

Modulo A (o analoga scheda predisposta tramite gli applicativi informatici disponibili)

Anemia Infettiva Equina - Scheda di prelievo campioni di sangue per esame sierologico

ASL Distretto

Comune _____ Prov _____

Telefono 1) _____ 2) _____

email (obbligatorio) _____ email pec (obbligatorio) _____

Motivo del prelievo (barrare)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sospetto clinico | <input type="checkbox"/> Movimentazioni capi nazionale |
| <input type="checkbox"/> Controllo dopo allontanamento capo positivo | <input type="checkbox"/> Movimentazione capi internazionale (UE/extra UE) |
| <input type="checkbox"/> Autorizzazione alla monta | <input type="checkbox"/> Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio |
| <input type="checkbox"/> Controllo sierologico in ASA | |

Anagrafica stabilimento

Denominazione _____ Codice Stabilimento/ ITI _____

Indirizzo: Via/Località Comune Provincia

Coordinate geografiche (Sistema WGS84, gradi decimali): Lat. Nord _____ Long. Est _____

Tipologia stabilimento (ai sensi della Nota 0028082-01/12/2021-DGSAF-MDS-P) barrare

		ORIENTAMENTO PRODUTTIVO		LAVORO		RIPRODUZIONE		MODALITÀ ALLEVAMENTO		
		SI	NO	SI	NO					
ALLEVAMENTO	CARNE	/	/					ALL'APERTO/ESTENSIVO		<input type="checkbox"/>
	IPPICO SPORTIVO	/	/							
	EQUESTRE DIPORTO	/	/							
	LATTE (solo asini)	/	/							
	RIPRODUZIONE	/	/	X						
	COLLEZIONE FAUNISTICA - giardino zoologico (solo NDPA)	/	/	X						
	COLLEZIONE FAUNISTICA – diversa da giardino zoologico (solo NDPA)	/	/	/		/				
								STABULATO/INTENSIVO		<input type="checkbox"/>

INDIRIZZO		STAZIONE DI MONTA		SPERMA					
STABILIMENTO DI RICOVERO COLLETTIVO	MANEGGIO	PUBBLICA O PRIVATA							
	IPPODROMO	RACCOLTA		OVULI					
	CENTRO INCREMENTO IPPICO			EMBRIONI					
	SCUDERIA								
STALLA DEL COMMERCIANTE	VITA	MAGAZZINAGGIO		SOLA REGISTRAZIONE					
	MACELLO			RICONOSCIMENTO UE (INDICARE NUMERO RICONOSCIMENTO)					
		IMPIANTO DI QUARANTENA							

Elenco Equini sottoposti a prelievo

* N° microchip oppure N° Passaporto ** C=cavallo; A=asino; M: mulo; B=bardotto; ***M=maschio; F=femmina; C: castrone.

Data del prelievo _____

Nome e Cognome del Veterinario Prelevatore (in stampatello) _____

Firma del Veterinario Prelevatore